

事例番号:350008

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 1 日 自宅で分娩後入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 1 日

3:00 陣痛開始

5:00 自宅にて経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 1 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 生後 6 分 救急隊到着時、心肺機能停止、心肺蘇生法実施

生後 10 分 当該分娩機関到着、心肺機能停止のため心肺蘇生法

継続し心拍再開

新生児仮死、早産、極低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

1歳4ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 1名、小児科医 1名、内科医 1名

看護スタッフ: 助産師 2名、看護師 2名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。なお、児の脳の虚血が分娩経過中または出生後のいずれか、あるいは両方の時期に生じたかを特定することは困難である。
- (2) 新生児の脳の虚血(血流量の減少)は、出生後の児の呼吸状態および循環動態が不安定であったことによる可能性がある。
- (3) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)は、分娩経過中に生じた臍帯血流障害による可能性を否定できない。
- (4) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性がPVL発症の背景因子であると考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

- (1) 健診機関における妊娠中の外来管理は一般的である。
- (2) 当該分娩機関における妊娠中の外来管理(超音波断層法実施・膣分泌物培養検査実施、胎児フィブローネクチン測定、子宮頸管顆粒球エラスターゼ測定、子宮収縮抑制薬投与)は一般的である。

### 2) 分娩経過

当該分娩機関到着後の対応(パイトリイン測定、胎盤の娩出、超音波断層法実施)は一般的である。

### 3) 新生児経過

- (1) 当該分娩機関到着後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸)および当該分娩機

関 NICU 管理とし気管挿管したことは、いずれも一般的である。

- (2) 早産、極低出生体重児のため高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

#### 4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

##### 1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

胎盤病理組織学検査の実施が望まれる。

【解説】早産で自宅分娩となっていることから、原因追及のために胎盤病理組織学検査を行うことが望ましい。

##### 2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】早産で自宅分娩になるなど、児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

##### 3) わが国における産科医療について検討すべき事項

###### (1) 学会・職能団体に対して

- ア. 早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。
- イ. 予測できなかった自宅分娩の事例の集積を行い、対応策(自宅分娩を未然に防ぐための方法や、自宅分娩に至った場合の新生児蘇生法)を検討することが望まれる。
- ウ. 分娩に関わる全ての医師や助産師が、自宅分娩等における適切な新生児処置を、救急隊へ伝えることができるような方法を検討することが望まれる。
- エ. 早産期においても、妊産婦自身が異常に気づき、早期に連絡したり受診したりできるよう、教育や指導を行う体制(母親学級など)を整備することが望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

自宅分娩に至った場合に、新生児蘇生法は重要になるので、当該地域の救急隊を含めた周産期救急対応(分娩や新生児蘇生法等)の研修や研修を行う

体制を整備することが望まれる。